
장기요양급여 이용계약에 관한 사항

제3조(이용 정원 및 모집방법)

1. 센터의 정원은 41명으로 한다.
2. 온·오프라인을 통한 기관 및 급여 종류를 홍보하여 대상자를 모집한다.
 - 1) 전화, 내방, 홈페이지 문의 등을 통해 재가급여를 홍보하고 모집
 - 2) 전단지 제작, 홍보물 비치, 공생복지협동조합 홈페이지(다음 카페)를 통해 재가급여를 홍보 하고 모집

제4조(계약기간)

계약기간의 시작일은 수급자의 최초 이용일로 하고 종료일은 장기요양인증서 유효기간을 종료일로 한다. 다만 종료일 변경을 원할 시 당사자 간의 협의에 의하여 변경 할 수 있다.

제5조(계약목적 및 월 이용료 및 그 밖의 비용 부담액)

1. 계약목적은 고령이나 노인성질환 등으로 혼자서 일상생활을 수행하기 어려운 노인들 중 장기요양등급을 받은 분들에게 주간보호 서비스를 제공하여 노후의 건강증진 및 생활 안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로써 삶의 질을 향상시키고자 한다.
2. 월 이용료는 장기요양급여제공기준 및 산정방법 등에 관한 고시에 따른다. [별표1]
3. 그 밖의 비용 부담액은 식사 : 1회 3,800원, 간식 : 1회 750원(총2회)으로 한다. [별표2]

제6조 (신원인수인의 권리 및 의무)

대상자는 서비스 이용계약 시 대리인(이하 '보호자'에 포함)을 지정하여야 하며, 대상자가 지정한 보호자는 신원인수인으로서 다음의 권리와 의무를 가진다.

1. 신원인수인의 권리
 - 1) 표준약관에 따라 장기요양 서비스 일체와 건강관리를 이용자가 제공받을 수 있도록 요구할 수 있는 권리
 - 2) 이용자가 서비스 제공계획에 따른 적절한 서비스를 제공받고 있는지 확인할 권리
 - 3) 이용자 면회 및 외박 외출에 관한 권리
 - 4) 이용자의 생활 시설 환경에 관한 안전성을 요구할 수 있는 권리
 - 5) 이용자의 생활공간을 개방하여 확인할 수 있는 권리
 - 6) 이용자에 대한 건강, 식사, 생활상담, 조언 및 생활편익을 요구할 수 있는 권리
 - 7) 이용자가 청결한 건물 및 부대시설을 이용할 수 있도록 요구할 수 있는 권리
 - 8) 이용자의 급여제공계획에 관한 신원인수인의 알 권리

2. 신원인수인의 의무

- 1) 신원인수인은 이용자 건강·병적상태 등의 자료제공에 관한 의무
- 2) 본인부담금 및 비급여 항목 등을 포함한 월비용 부담에 관한 의무
- 3) 인적사항 등의 정보 변경 시 통보에 관한 의무
- 4) 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울 시 대리인 선정 및 대리인에 관한 통보 의무
- 5) 이용자의 책무로 인하여 발생한 시설 설비 및 비품 집기 등의 오손, 파손, 멸실에 관한 원상회복 의무

제7조(계약 해지 요건 및 계약해지)

1. 다음 각 호의 1의 요건에 해당될 경우에는 센터 또는 이용자(보호자)는 계약을 해지할 수 있다.

- 1) 계약기간이 만료되거나 사망한 경우
- 2) 주간보호급여 범위에 해당하는 서비스를 이행하지 아니한 경우
- 3) 주간보호 급여 제공시간을 이용자(또는 보호자)의 임의로 변경한 경우
- 4) 상급기관(요양원 등)으로 이동, 타 지역으로 이사한 경우
- 5) 건강진단 결과 감염병 환자로서 감염의 위험성이 있는 경우
- 6) 건강상의 이유로 서비스 이용이 어려울 경우
- 7) 타인에게 심각한 피해를 끼칠 경우(3회 이상 경고 시 퇴소 조치)
- 8) 기본적인 일상생활수행이나 병원진료의무를 센터에 일임하거나 방치 또는 방임하는 등 보호자의 의무를 수행하지 않는 경우

2. 다음 각 호의 1의 요건에 해당될 경우에는 이용대상자 또는 보호자에게 계약을 해지한다.

- 1) 이용자(또는 보호자) 계약해지 요건이 발생한 경우에 해당일 또는 계약기간 만료일 전에 장기요양급여 종료 신청서를 제출하여야 한다. 다만 기타 부득이한 경우 우선 유선으로 할 수 있다.
- 2) 센터는 계약해지 요건이 발생한 경우에는 계약해지 의사를 장기요양급여 종결안내서 및 관련 증빙서류와 함께 이용자(또는 보호자)에게 통보하고 충분히 설명해야 한다.
- 3) 이용자(또는 보호자)은 계약해지가 발생하는 경우에는 시설 내의 이용자의 개인물품을 인수하여야 한다. 다만 개인물품을 1개월 이내에 인수하지 않을 경우에는 센터는 등기, 택배 등 수신을 확인할 수 있는 방법을 통하여 물품을 이용자(또는 보호자)에게 송달 처리한다.

제8조(월 이용료 수납 및 이용료 변경 방법 및 절차)

1. 월 이용료는 다음달 15일까지 아래의 계좌로 입금해야 한다.

- 입금계좌 : 신한은행 / 100-032-095790 / 공생복지협동조합
농 협 / 355-0039-1757-33 / 공생복지협동조합

2. 수급자 등이 부담하여야 할 이용부담액은 장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정 방법 등에 관한 고시 제31조(주간보호 급여비용)에 따른다.
3. 그 밖의 비용 부담액은 식사:1회 4000원, 간식:1회 750원(총2회)으로 한다.
4. 비급여의 항목의 변경은 운영위원회를 통하여 변경한다.
5. 급여 및 비급여 항목에 관한 금액은 변경 적용할 전월까지 입소자 이용자 또는 보호자에게 반드시 문자, 모바일메신저 또는 서면으로 통지하고 변경한다.

제9조(서비스 내용 및 그 비용의 부담)

1. 서비스 내용(주간보호사업)
 - 영양관리, 인지기능, 신체기능, 사회적응훈련, 특별행사, 교육, 건강관리, 개별상담, 송영 서비스 등으로 나누어 진행한다.
2. 비용의 급여의 부담은 장기요양급여 수가에 준하여 수급자가 부담한다.
3. 비급여(식사비, 간식비)는 이용자가 부담한다.
4. 월 한도액 초과 비용은 이용자가 전액 부담한다.
5. 병원 동행 시 발생하는 병원비는 본인이 전액 부담한다.

제10조(서비스 제공자의 배상책임, 면책 범위)

1. 센터는 다음 각 호의 경우에는 이용자(또는 보호자)에게 배상의무가 있으며 배상책임은 관계규정에 따른다.
 - 1) 센터는 고의나 과실로 인하여 이용자를 부상케 하는 등 건강을 상하게 하거나 사망에 이르게 하였을 때
 - 2) 센터는 학대로 인하여 이용자의 건강상태가 악화되거나 사망에 이르게 하였을 때
 - 3) 시설장비 또는 시설관리가 부실하여 이용자를 부상케 하거나 사망에 이르게 하였을 때
 - 4) 센터에서 보호하고 있는 중 상한 음식을 제공하는 등 이용자의 건강을 상하게 하거나 사망에 이르게 하였을 때
2. 다음 각 호에 해당되는 경우에는 이용자(또는 보호자)가 센터에 배상을 요구할 수 없다.
 - 1) 자연사 또는 질환에 의하여 사망하였을 때
 - 2) 센터가 선량한 주의 의무를 다했음에도 임의로 외출하여 상해를 당했거나 사망하였을 때
 - 3) 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망하였을 때
 - 4) 이용자의 고의 또는 중과실로 인하여 상해를 당했거나 사망하였을 때

제11조 (특별한 보호를 필요로 하는 경우에는 그 서비스 기준과 비용)

1. 아래 해당하는 내용의 경우 보호를 위한 특별서비스를 제공할 수 있다.
 - 1) 다른 입소자 또는 종사자 등의 생명이나 신체에 위험을 초래할 가능성이 높은 경우
 - 2) 대체할 만한 수발방법이 없거나 증상의 완화 목적으로 긴급하거나 불가피한 경우
 - 3) 보호를 위한 신체적 제한에 포함되는 내용의 격리보호

- 4) 낙상예방을 위한 헬체어의 안전벨트 사용
 - 5) 욕창예방 및 치료를 위한 체위변경에 따른 신체 일부의 구속
2. 특별한 보호를 위한 서비스 기준에 따른 비용은 장기요양급여 제공기준 및 산정방법 등에 관한 고시에 따른다.

[별표 1]

주야간보호 급여비용 및 본인부담 기준(2024.01.01)

○ 주야간보호 이용시간별 급여비용(원)

구분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원
3시간 미만	31,850 원	29,480 원	27,220 원	25,980 원	24,740 원	24,740 원
3시간 이상 ~ 6시간 미만	39,810 원	36,850 원	34,020 원	32,470 원	30,920 원	30,920 원
6시간 이상 ~ 8시간 미만	53,360 원	49,420 원	45,650 원	44,070 원	42,500 원	42,500 원
8시간 이상 ~ 10시간 미만	66,360 원	61,480 원	56,760 원	55,210 원	53,640 원	53,640 원
10시간 이상 ~ 13시간 이하	73,110 원	67,720 원	62,570 원	61,000 원	59,450 원	53,640 원
13시간 초과	78,400 원	72,630 원	67,100 원	65,540 원	63,990 원	53,640 원

○ 등급별 재가급여 월 한도액(원)

구분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
2024	2,069,900	1,869,600	1,455,800	1,341,800	1,151,600	643,700

- ※ 요양급여비용은 매년 장기요양위원회(위원장 : 보건복지부 차관)가 결정, 고시하는 장기요양급여비용 등에 관한 고시(보건복지부 고시)에 따름
- ※ 장기요양등급별 월 한도액 범위 내에서 이용하여야 하며, 월 한도액을 초과하는 비용은 수급자가 전부 부담함
- ※ 주야간보호 급여를 월 15일(1일 8시간 이상) 이상 이용한 경우 월 한도액 20% 범위 내에서 추가 산정함(위의 조건을 충족하지 못 할 경우 월 한도액 초과되는 부분은 전액 본인이 부담한다)

○ 수급자 자격별 급여비용 본인부담 비율

구분	재가급여
일반	15%
기초수급권자	0%
기타 의료수급권자 차상위 의료급여 건강보험 자격전환자 (희귀난치성, 만성질환자)	6%
저소득층 (본인부담금 감경을 위한 소득·재산 등이 일정금액 이하인 자에 관한 고시 해당자)	9%

[별표 2]

비급여 대상 항목 및 기타 실비 수납 기준

○ 비급여 수가

비급여 청구 항목	금액	비고
① 식사재료비	4,000 원	* (1식) 기준으로 계산
② 이,미용비(월1회, 희망자)	4,000 원	* (1개월) 기준으로 계산
③ 간식비	750 원	* (1식) 기준으로 계산
④ 개인위생용품(개별적용)	실구매가 적용	

1. 비급여 항목 세부기준

1) 기본원칙 : 비급여 항목은 식사재료비, 상급침실 이용에 따른 추가비용, 이·미용비이며, 실제 소요비용만을 산정해야 함. 그 밖의 비용은 기관에서 임의로 수납할 수 없음.

2) 세부기준

(1) 식사재료비 : 경관영양 유동식, 간식도 식재료비의 일종임

(2) 이·미용비 : 수급자 희망에 의해 이·미용사 초빙하여 서비스 받는 경우 비급여 가능, 단 시설종사자·자원봉사자에 의해 제공되는 서비스는 비급여 항목으로 수납 불가, 손·발톱 정리 등의 명목으로 별도 수납은 불가

2. 비급여 항목 외 실비 수납기준

1) 기본원칙 : 수급자가 개별적으로 요구하는 물품 및 용역을 시설에서 구매하여 제공하는 경우 실비를 수납할 수 있으며, 기관은 실비 이외에 추가비용을 수납하지 못함

2) 세부기준

(1) 주야간보호를 이용하는 수급자의 기저귀 비용 : 사용량에 따라 실비수납 가능, 또는 수급자가 원할 경우 이용자가 직접 구입한 기저귀를 이용토록 함

(2) 기호품 등 수급자의 희망에 의한 일상용품 구입비용 : 일률적으로 제공되는 일상용품(휴지, 비누, 수건, 실내화 등)에 대해서는 비용수납 불가

(3) 각종 프로그램 비용 : 원칙적으로 프로그램 운영은 장기요양급여의 일환으로 제공되는 기본 서비스 범주에 해당하므로 별도 비용수납은 불가. 단, 수급자의 개별적 희망에 의해 외부의 서비스 제공자가 개인을 대상으로 제공하는 것에 대해서 수급자가 실비를 부담하는 것은 가능